

تطبيق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من الأمانة

١- قررت جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون، في القرار ج ص ٥٨-٣، أن تقدم الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وكذلك المدير العام التقرير الأول عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والستين، وأن تنتظر جمعية الصحة في تلك المناسبة في الجدول الزمني لتقديم تقارير أخرى من هذا القبيل والاستعراض الأول لأداء هذه اللوائح.

٢- وطلب القرار ج ص ٥٩-٢ بشأن تطبيق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أن يقدم المدير العام تقريراً سنوياً عن التقدم المحرز في تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بشأن الامتثال لأحكام اللوائح الصحية الدولية وتنفيذها. ولذلك فإن هذا التقرير يحدّث المعلومات الواردة في التقرير الأول الذي قدم إلى جمعية الصحة العالمية الستين،^١ ويضيف إليه ملخصاً لأنشطة التنفيذ ومسائل الامتثال على الصعيد العالمي. وقد أعد هيكله على غرار هيكل التقرير الذي أصدرته الأمانة في حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ عن أعمال التنفيذ.

٣- وللمساعدة على تجميع تقارير الدول الأطراف قبل عرضها على جمعية الصحة، ترسل الأمانة استبياناً إلى الدول الأطراف تدعوها فيه إلى تقديم ملخص عن التقدم المحرز في تنفيذ أحكام اللوائح منذ أيار/ مايو ٢٠٠٥، وخصوصاً اعتباراً من تاريخ بدء سريانها (١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧). وستقدم النتائج إلى جمعية الصحة في التوقيت المناسب.

٤- وطلب القرار ج ص ٥٨-٣ إلى المدير العام أيضاً أن يستعيض عن المرفق ٩ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة بصيغته المعدلة من قبل منظمة الطيران المدني الدولي، وأن يحيط جمعية الصحة علماً بذلك. وقد بدأ نفاذ الجزء الصحي المنقح من الإقرار العام للطائرة (انظر المرفق) في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٧.

الشراكة العالمية

٥- ركز يوم الصحة العالمي لعام ٢٠٠٧ *والتقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٧* على كيفية بناء العمل الجماعي الدولي في مجال الصحة العمومية مستقبلاً أكثر أمناً للبشرية، واستطلعوا الروابط بين الصحة

١ الوثيقة ج ٦٠/٨.

٢ الوثيقة WHO/CDS/EPR/IHR/2007.1.

٣ *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٧*. مستقبل أكثر أمناً: أمن الصحة العمومية العالمي في القرن الحادي والعشرين، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧.

وسلامة الناس في عالم متغير. وأسهم التقرير بشكل ملحوظ في زيادة الوعي باللوائح بوصفها صكاً هاماً يوفر الإطار العالمي اللازم للوقاية والكشف والتقييم وعند الضرورة دعم الاستجابة المنسقة لمقتضيات الأحداث التي يمكن أن تشكل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً.

٦- فضلاً عن ذلك أعدت الأمانة عدة مجموعات مواد متعددة اللغات على الإنترنت لتدريب موظفي المنظمة من جميع مستوياتها وموظفي السلطات الصحية الوطنية بما يضمن فهمهم التام لأدوارهم ومسؤولياتهم الجديدة بمقتضى اللوائح. وفي ١ شباط/فبراير ٢٠٠٨ كان ٩٤ مكتباً قطرياً في أقاليم المنظمة الستة قد أنجز هذا التدريب.

٧- ولدى تعزيز الشراكات من أجل تنفيذ اللوائح حافظت المنظمة على صلات وثيقة مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والوكالات الدولية، ومنها منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، والوكالة الدولية للطاقة الذرية، ومنظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، والمنظمة الدولية لصحة الحيوان ومنظمة السياحة العالمية التابعة للأمم المتحدة. وتعتمد منظمة الصحة العالمية بشدة على شركائها التقنيين في المراكز المتعاونة معها (أكثر من ٣٠٠ مركز في أكثر من ٦٠ بلداً)، وعلى الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وشبكة التأهب والمساعدة الطبية في حالات الطوارئ الإشعاعية، وشبكة الصحة البيئية في حالات الطوارئ (الحوادث الكيميائية مثلاً) والرابطة الدولية لمعاهد الصحة العمومية الوطنية، ومراكز الامتياز الأخرى الدولية والوطنية والإقليمية. وتواصل الأمانة والدول الأعضاء جهودها الرامية إلى جلب الدعم من دوائر المانحين ووكالات التنمية وأصحاب المصلحة الآخرين، مثل المجلس الدولي للمطارات، والرابطة الدولية للنقل الجوي، والاتحاد الدولي للشحن البحري والمنظمة الدولية لتوحيد المقاييس. وتواصل المنظمة الاضطلاع بأنشطتها مع المنظمات الإقليمية ودون الإقليمية مثل رابطة أمم جنوب شرق آسيا والجماعة الأوروبية والسوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي.

٨- وأطلقت الأمانة في حزيران/يونيو ٢٠٠٧ موقعاً جديداً ومخصصاً على الإنترنت يتضمن معلومات مفيدة للدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ولسائر أصحاب المصلحة في مجالات الترصد والكشف والتبليغ والاستجابة في ميدان الصحة العمومية وللدوائر الدولية المعنية بالسفر والنقل^١. وتصدر الوثائق الأساسية والمواد الأخرى التي تنشر في هذا الموقع باللغات الرسمية الست جميعاً.

تعزيز القدرات الوطنية

٩- تواصل منظمة الصحة العالمية تكيف استراتيجياتها مع النظم الوطنية لترصد الأمراض ومواجهتها لتلبية المتطلبات الأساسية للترصد والاستجابة (حسبما ورد في المرفق ١ ألف باللوائح). ودعماً لأنشطة بناء القدرات يعكف مكتب المنظمة القائم في ليون للتأهب للأوبئة ومواجهتها على الصعيد الوطني على العمل عن كثب مع المكاتب الإقليمية والقطرية من أجل تعزيز نظم الترصد والمواجهة على المستوى الوطني لتحسين كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، ومواجهة المخاطر الصحية العمومية والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، وفقاً للوائح.

١٠- وبموجب هذه اللوائح يجب أن تقيم كل دولة طرف في غضون سنتين من بدء سريان هذه اللوائح بالنسبة لها قدرة الهيكل والموارد الوطنية على تلبية الحد الأدنى من المتطلبات المبينة في المرفق ١ ألف. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨ كانت ٧٦ دولة طرفاً قد أجرت تقييماً لقدراتها الوطنية وكانت بصدد وضع وتنفيذ

١ انظر الموقع www.who.int/ihr.

خطط العمل التي تؤمن القدرات الأساسية المحددة في المرفق ١ ألف باللوائح وتضمن تشغيلها في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ اللوائح بالنسبة للدولة الطرف المعنية (حسب المهلة المقررة في المادة ٥-١ من اللوائح). وقد أجريت هذه التقييمات في إطار استراتيجيات إقليمية وضعتها المنظمة من قبل لترصد الأمراض ومواجهتها، أو أعدت خصيصاً لمتطلبات اللوائح. ويجري الآن التخطيط لإدراج الهيكل الأساسي لترصد استئصال شلل الأطفال ضمن هذه التقييمات، حسب الاقتضاء.

١١- وفيما يتعلق بمسائل السفر والنقل الدوليين أعدت الأمانة للدول الأطراف عدة وثائق ومواد أخرى شملت إرشادات بشأن استعمال شهادة التطعيم أو الالتقاء النموذجية الدولية الجديدة، المذكورة في المرفق ٦ باللوائح، وبشأن تنفيذ وإصدار الصيغة الجديدة من الشهادات الإصحاحية للسفن والواردة في المرفق ٣. وتعمل الأمانة في هذا الصدد على نشر قائمة محدثة في موقعها على الإنترنت بأسماء الموانئ التي أذنت لها الدول الأطراف بإصدار هذه الشهادات. وتعمل الأمانة أيضاً على إعداد الطبعة الثالثة من دليل التصحيح والإصحاح في الطيران والطبعة الثالثة من دليل إصحاح السفن، واللذين ستتضمنان إرشادات تكميلية للدول الأطراف بشأن تقييم المخاطر الصحية العمومية المرتبطة بالسفر والتجارة الدوليين.

توقي الطوارئ الصحية العمومية الدولية ومواجهتها

١٢- في مجال الإنذار بوقوع الأحداث الصحية العمومية الوخيمة ومواجهتها على الصعيد العالمي، يظل إنشاء مراكز اتصال وطنية معنية باللوائح الصحية الدولية في كل دولة طرف وقيام المنظمة بتعيين نقاط اتصال معنية بهذه اللوائح في أقاليمها الستة جميعاً أمرين حاسمين لتنفيذ اللوائح. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨ كانت ١٨٨ دولة طرفاً في اللوائح قد عينت مراكز اتصال وطنية معنية باللوائح. وتكفل الأمانة من جانبها إتاحة وكفاءة نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح في جميع المكاتب الإقليمية. وتيسيراً لتبادل المعلومات مع الدول الأطراف من خلال مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح والتابعة لها، أطلقت الأمانة موقعاً لمعلومات الأحداث على الإنترنت وجعلت النفاذ إليه مقيداً. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨ كان قد تم فتح ٤٩٩ حساباً لدخول هذا الموقع. ومنذ ١٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ تم تسجيل ٢٣١ حدثاً صحياً عمومياً في نظام إدارة الأحداث، وتم إبلاغ المنظمة بنحو ١٠٪ منها عن طريق مراكز الاتصال الوطنية. ونظراً لأن من المتوقع أن يزداد عدد البلاغات الواردة من هذه المراكز، فإنه يجري اختبار الإرشادات الخاصة باستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرار الواردة في المرفق ٢ باللوائح. وتم إدخال تعديلات على إجراءات المنظمة المتعلقة بالكشف والتحقق وتقدير المخاطر والتصدي، وذلك ضماناً لتطابقها مع الوظائف المسندة إلى المنظمة بموجب اللوائح الصحية الدولية. وفي ١٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٧، وهو تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح لمعظم الدول الأطراف، اختبرت الأمانة بروتوكولات الإبلاغ داخل المنظمة، وشارك فيها كل من المكاتب الإقليمية الستة والمديرة العامة وجميع المديرين الإقليميين.

١٣- وتم تحليل كيفية تطبيق اللوائح للسيطرة على مخاطر صحية محددة، ولاسيما فيما يتعلق بفاشيات أنفلونزا الطيور الحالية، وعدوى البشر بفيروسات أنفلونزا الطيور، والاستعدادات لمواجهة جائحة محتملة من جوائح الأنفلونزا. ويستمر هذا التحليل الذي شدد على ضرورة مواصلة تعزيز قدرة البلدان على تنفيذ مسودات خططها الوطنية لمواجهة الجائحة، مع اتخاذ اللوائح وسيلة أساسية لمساعدتها في هذه المهمة. ومن أشكال الدعم الأخرى التي تقدمها المنظمة إلى البلدان لإعداد خطط التأهب الوطنية إدراج واستعراض الأحكام والإجراءات ذات الصلة التي حددتها اللوائح. وقد طبقت اللوائح أيضاً على أحداث صحية كبيرة أخرى، ومنها حركة السفر الدولي للمرضى المصابين بالسل الشديد المقاومة للأدوية في عام ٢٠٠٧، وأوبئة حمى ماربورغ وحمى إيبولا النزفية في عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧. أما في مجالات السلامة الغذائية والمخاطر الكيميائية

والإشعاعية التي تهدد الصحة العمومية، وبالنظر إلى اتساع نطاق اللوائح، يُتبع على صعيد المنظمة نهج متساوق في الإجراءات التي قد تدخل في نطاق اللوائح؛ وتعمل الأمانة أيضاً على تعزيز قدرتها على الاستجابة. ومن الأمثلة على ذلك تقديم المعلومات إلى نقاط الاتصال الدولية المعنية بالطوارئ والتابعة للشبكة الدولية لسلطات السلامة الغذائية بخصوص ما في اللوائح من إجراءات تتعلق بعملياتها وضرورة إقامة روابط فعالة مع ما يباظرها من مراكز اتصال وطنية معنية باللوائح على المستوى القطري، وإنشاء مخزونات احتياطية من المواد لاستعمالها في مواجهة الطوارئ الإشعاعية النووية والكيميائية. وبالإضافة إلى ذلك أنشأت المديرية العامة دائرة جديدة للأمن الصحي والبيئة اعتباراً من ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، وذلك للجمع بين أعمال البرامج التقنية والمسؤوليات الرئيسية المنصوص عليها في اللوائح.

المسائل القانونية والرصد

١٤- بدأ نفاذ اللوائح في ١٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ وأصبحت هذه اللوائح ملزمة لمائة وأربع وتسعين دولة.^١ ويمكن الاطلاع على التحفظات وغيرها من البلاغات الواردة من الدول الأطراف بشأن تنفيذ اللوائح، في موقع الإنترنت العمومي الجديد المذكور في الفقرة ٨ أعلاه، وفي اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نفسها.^٢

١٥- وعملاً بالقرار ج ص ع ٥٨-٣ وضعت المنظمة قائمة بالخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وقد قام حتى الآن أكثر من خمسين دولة من الدول الأطراف بترشيح خبير من كل منها. وطبقاً لشروط اللوائح رشحت المديرية العامة ١٣٤ خبيراً آخر لهذه القائمة، ومنهم ٦٥ خبيراً تم تأكيد عضويتهم. وتم إعداد نظام داخلي للجنة الطوارئ. ويجري الآن تقديم مشورة مستفيضة داخل الأمانة وإلى الدول الأطراف بشأن المسائل القانونية والمسائل الأخرى الخاصة بالتنفيذ، وذلك في مجالات منها تعديل التشريعات الوطنية.

١٦- وترصد الأمانة التقدم المحرز في إنشاء مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، واتصالاتها ونفاذها إلى موقع معلومات الأحداث. ومن المزمع أيضاً رصد التقدم المحرز على الصعيد الوطني في تكوين القدرات الأساسية المطلوبة على وجه التحديد في المرفق ١ باللوائح، وذلك من خلال إعداد مؤشرات محددة.

الأنشطة الإقليمية

١٧- إن الدول الأطراف هي المسؤولة أساساً عن تنفيذ اللوائح، وذلك بدعم قوي من المكاتب الإقليمية والقطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وخلال العام الماضي تم استعراض اهتمام عدة لجان إقليمية تابعة للمنظمة إلى اللوائح. وعلى المستوى التقني تم وضع استراتيجيات إقليمية جديدة أو تعديل الاستراتيجيات الإقليمية القائمة من أجل دمج الأنشطة والأطر الزمنية المتعلقة باللوائح، بما في ذلك تعزيز ترصد الأمراض وتعزيز قدرات الاستجابة وتغطية مسائل الصحة العمومية عند نقاط الدخول. وقد أعدت لهذا الغرض في بعض الأقاليم وسائل تقييم وإرشادات عامة بشأن التنفيذ. وازداد التعاون بين الأقاليم نتيجة لذلك، وهو وسيلة فعالة لتجميع الموارد وتبادل الخبرات المكتسبة من تنفيذ اللوائح.

١ طبقاً للمادة ٦٠ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أرسلت المديرية العامة في ٥ شباط/فبراير ٢٠٠٧ إخطاراً إلى الجبل الأسود الذي أصبح دولة عضواً في منظمة الصحة العالمية بعد إقرار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبدأ نفاذ اللوائح بالنسبة إلى الجبل الأسود في ٥ شباط/فبراير ٢٠٠٨.

٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، جنيف، منظمة الصحة العالمية، الطبعة الثانية، ٢٠٠٨.

١٨- ومارست المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة نشاطاً مكثفاً في مجال التأهب والتصدي للأخطار الجائحة التي تصيب الطيور والبشر، باعتبار ذلك مدخلاً إلى تعزيز تنفيذ اللوائح وزيادة الوعي بأوجه التأثير بين هذه الأنشطة وتنفيذ اللوائح. ونظمت جلسات إعلامية وحلقات عملية لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، ولموظفي المكاتب القطرية التابعة للمنظمة، ولأصحاب المصلحة الوطنيين في جميع الأقاليم الستة. وفضل اتباع نهج دون إقليمي في معظم الأقاليم لأنه يتيح الدخول في مناقشات أكثر استفاضة بشأن التحديات والفرص التي تترتب على تنفيذ اللوائح في الأمدين الطويل والقصير.

١٩- ومن حيث تنسيق تقييم المخاطر الصحية العمومية وإدارتها، فإن نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح على المستوى الإقليمي، وغيرها من نقاط الاتصال التابعة لبرامج محددة مثل نقاط الاتصال المعنية بأحداث السلامة الغذائية والتابعة للشبكة الدولية لسلطات السلامة الغذائية مازالت تعمل على مدار الساعة طيلة أيام الأسبوع من أجل الاتصالات العاجلة من مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح. ويتم بانتظام اختبار قنوات الاتصال هذه للتأكد من فاعليتها، ويتم تحديث معلومات الاتصال. ولبلوغ هذه الغاية يعكف كل من المكاتب الإقليمية والعديد من الدول الأطراف على إنشاء أو زيادة تعزيز مراكز عمليات الطوارئ أو ما يعادلها لتوفير محفل واحد للعاملين في مجال الإنذار والمواجهة لكشف الأحداث والطوارئ الصحية العمومية ومواجهتها.

٢٠- وقد نظر المجلس التنفيذي أثناء دورته الثانية والعشرين بعد المائة في نسخة سابقة من هذا التقرير^١. واعتمد المجلس أيضاً، بعد إجراء تصويت بندااء الأسماء، القرار مت ١٢٢ق ٣ الوارد في النص المضمن بين قوسين معقوفين.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢١- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تنظر في مشروع القرار الوارد في القرار مت ١٢٢ق ٣.

١ انظر الوثيقة مت ١٢٢/٢٠٠٨/ سجلات/٢، المحاضر الموجزة للجلسات الثانية (الفرع ٢) والثالثة والخامسة (النص الإنكليزي).

المرفق

المرفق ٩ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

هذه الوثيقة جزء من الإقرار العام للطائرة، الذي أصدرته
منظمة الطيران المدني الدولي

الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة^١

إقرار صحي

أسماء وأرقام مقاعد الأشخاص الموجودين على متن الطائرة أو وظائفهم من المصابين بأمراض غير دوار
الجو أو آثار الحوادث والذين قد يكونون من الذين يعانون من مرض سار (إن ظهور الحمى، درجة حرارة
تعاادل ٣٨ درجة سلسيوس/١٠٠ درجة فهرنهايت أو أكثر مع ما يرافقها من علامة أو عرض أو أكثر من
العلامات والأعراض التالية كأن تبدو على الشخص المعني علامات وعكة واضحة واستمرار السعال، وضيق
التنفس واستمرار الإسهال واستمرار القيء وظهور طفح جلدي وظهور كدمات أو نزف دون سابق إصابة أو
التخليط، في الآونة الأخيرة، يزيد من احتمالات معاناة الشخص المعني من أحد الأمراض السارية)، بالإضافة
إلى الحالات المرضية التي تم إنزالها من الطائرة عند توقفها في مرحلة سابقة.....

تفاصيل كل عملية لإبادة الحشرات أو للمعالجة الصحية (المكان، التاريخ، الوقت، الطريقة) أثناء الرحلة. وإذا
لم تكن عملية إبادة الحشرات قد تمت أثناء الرحلة تذكر تفاصيل آخر عملية لإبادة الحشرات أجريت من هذا
القبيل.....

التوقيع، إذا كان مطلوباً مع ذكر الساعة والتاريخ

عضو الطاقم المعني

= = =

^١ بدأ نفاذ هذه الصيغة من الإقرار العام للطائرة في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٧. ويمكن الحصول على الوثيقة الكاملة من
الموقع الإلكتروني لمنظمة الطيران المدني الدولي على العنوان التالي <http://www.icao.int>.